

A healthcare professional, a woman with blonde hair tied back, is sitting on a stool and applying a white bandage to the lower leg of a young Black male patient. The patient is sitting on a black examination table, wearing a white short-sleeved shirt with a black floral pattern and dark shorts. The background is a bright, clinical setting with large windows and white curtains. The entire scene is overlaid with a semi-transparent orange banner at the bottom containing text.

DE COÖRDINERENDE EN RAADGEVENDE ARTS IN WOONZORGCENTRA:

Naar een nieuwe functieomschrijving binnen sterk interprofessioneel teamwerk

De Lepeleire Jan, Cordemans Katrien, Kool Emy

30 juni 2021



- Aanleiding
- Doel
- Proces
 - Co-creatie met het veld
 - Verkenning en focusgroepen
- Gedeelde visie op kwaliteitsvolle ouderenzorg
- Vertaling naar rollen CRA en huisarts
- Noodzakelijke randvoorwaarden
- Conclusie en reflectie

Aanleiding



Drukte ons met de neus op de feiten

- CRA heeft grote meerwaarde in coördinatie van centraal medisch beleid in WZC
- Bevestigde nood aan
 - Een betere samenwerking tussen CRA en huisartsen
 - randvoorwaarden voor kwaliteit
- Creëerde een momentum om hier samen over na te denken

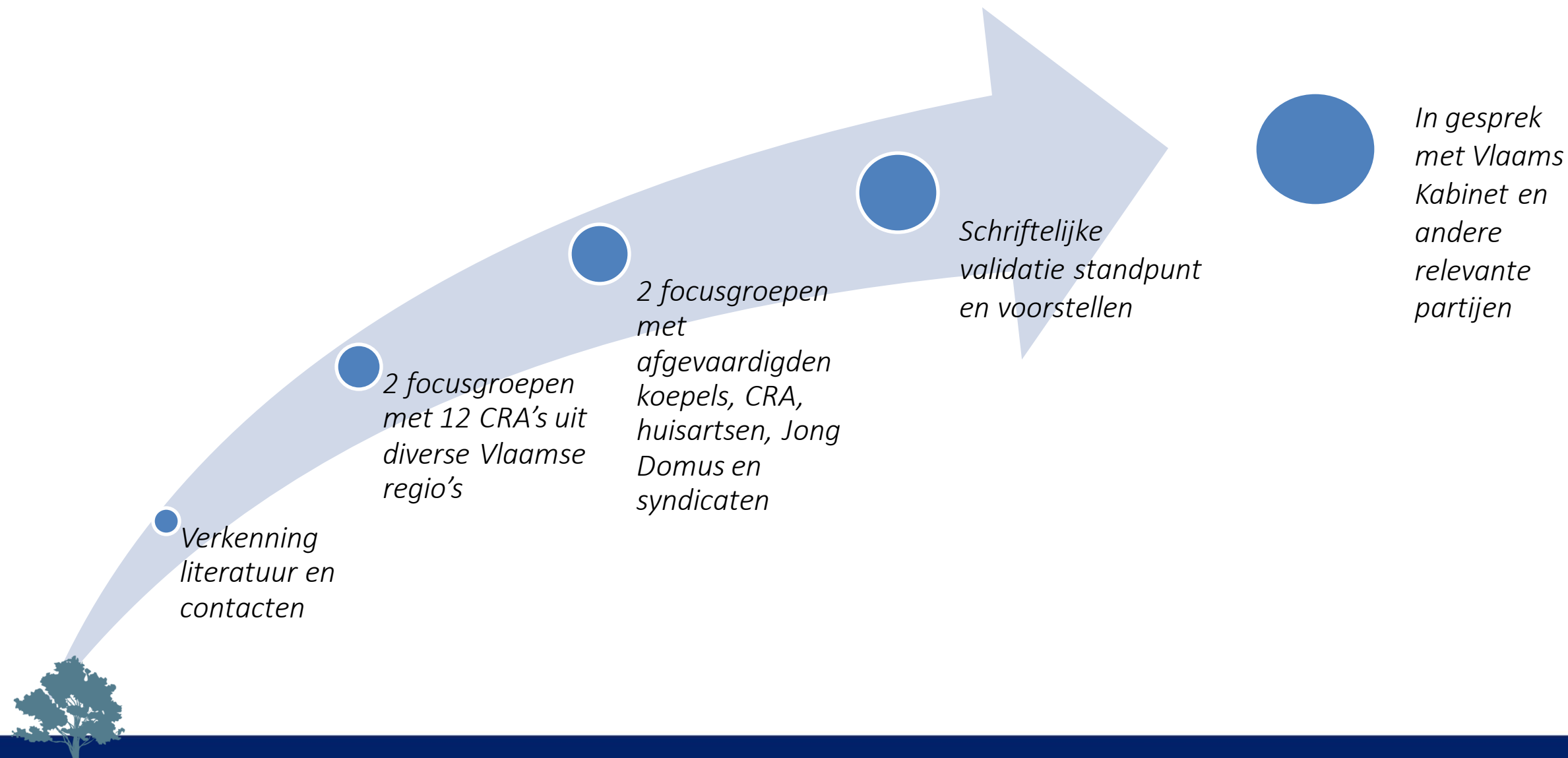


Doel

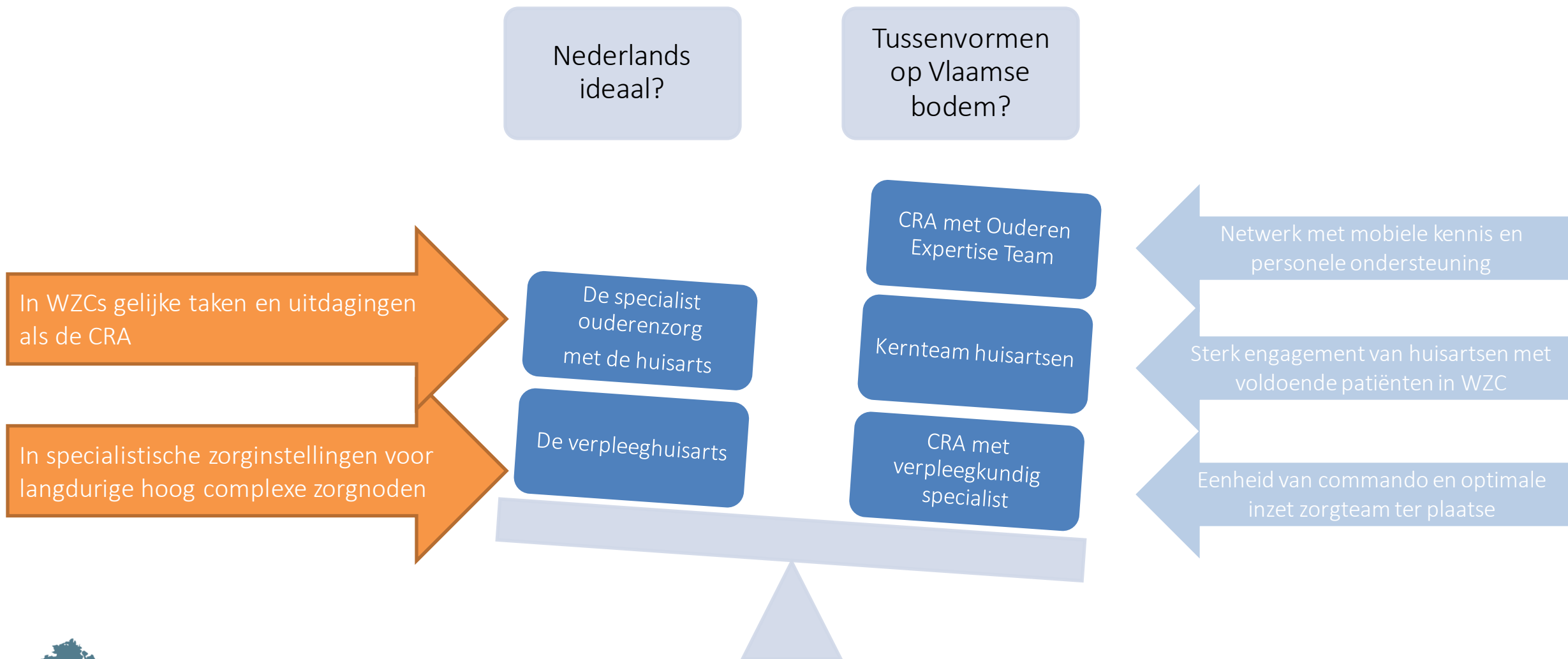
Gezamenlijk een visie en voorstellen definiëren
over de rol van de huisarts en de CRA binnen de residentiële ouderenzorg
en de noodzakelijke veranderingen in beleid en financiering.



Proces: co-creatie met het veld



Proces: verkenning literatuur en contacten



Proces: vragen tijdens de focusgroepen

Wat is de zorgnood van de bewoners van een WZC?

Wat is dan goede ouderenzorg?

Wie is dan de juiste persoon op de juiste plaats?





Gedeelde visie: Complexiteit neemt toe maar “de oudere” bestaat niet, invulling zorg is afhankelijk van...

Mate van zelfredzaamheid

Lage, hoge of pathologie specifieke
zorgbehoeften

Duur noden: tijdelijke tot
blijvend

Locatie van de zorg: thuis, semi
residentieel of volledig residentieel



Gedeelde visie: kwalitatieve ouderenzorg is...

1

Persoons- en doelgericht

2

Geïntegreerd met daardoor de nadruk op wonen en welzijn

3

Uitgevoerd door multidisciplinaire zorgteams die interprofessioneel samenwerken

4

Afgestemd op de noden van de populatie en regionale context van het WZC

5

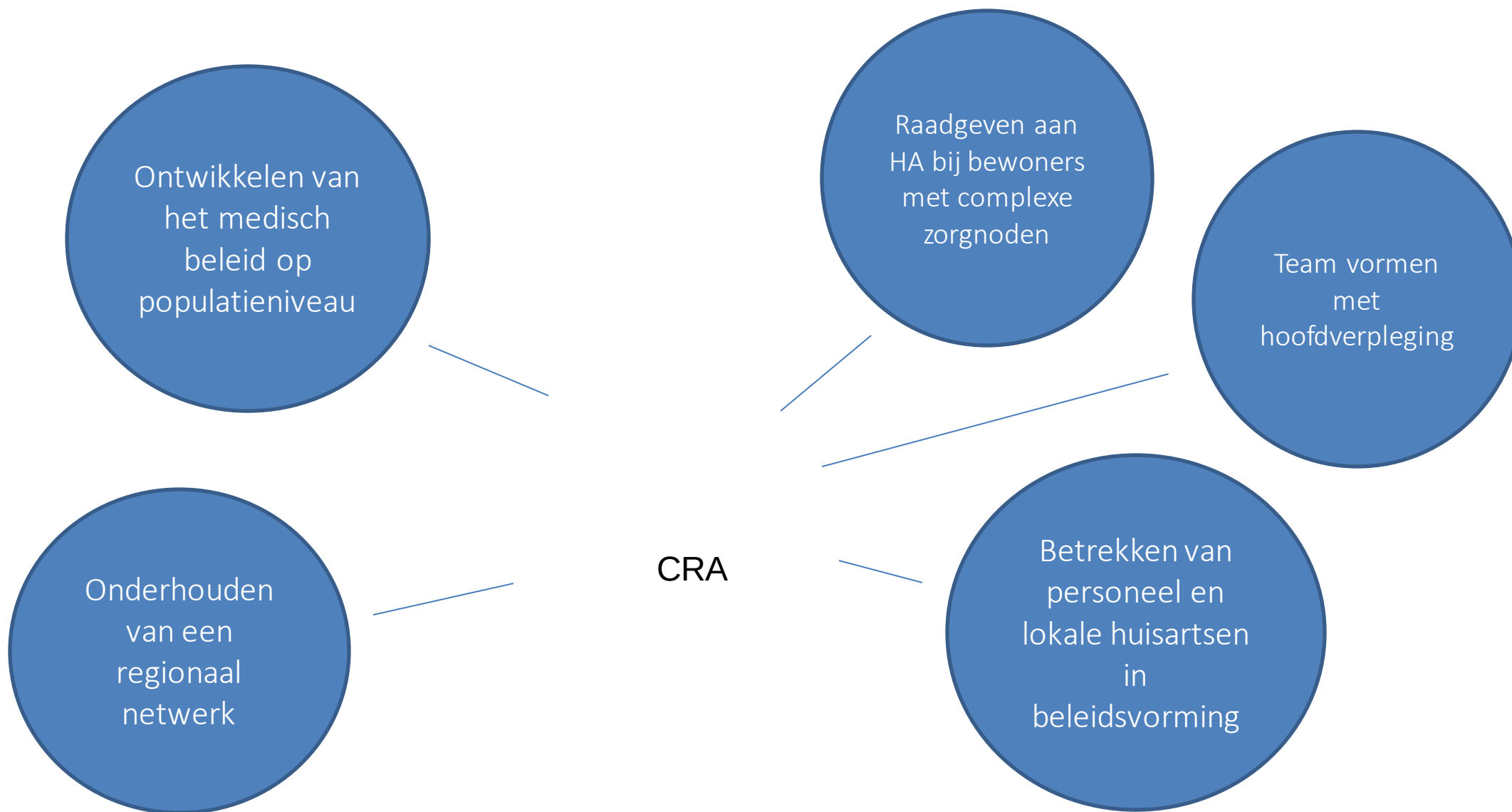
Participatief en zet in op functionele netwerkrelaties op niveau van de eerstelijnszone en regionale zorgzone

6

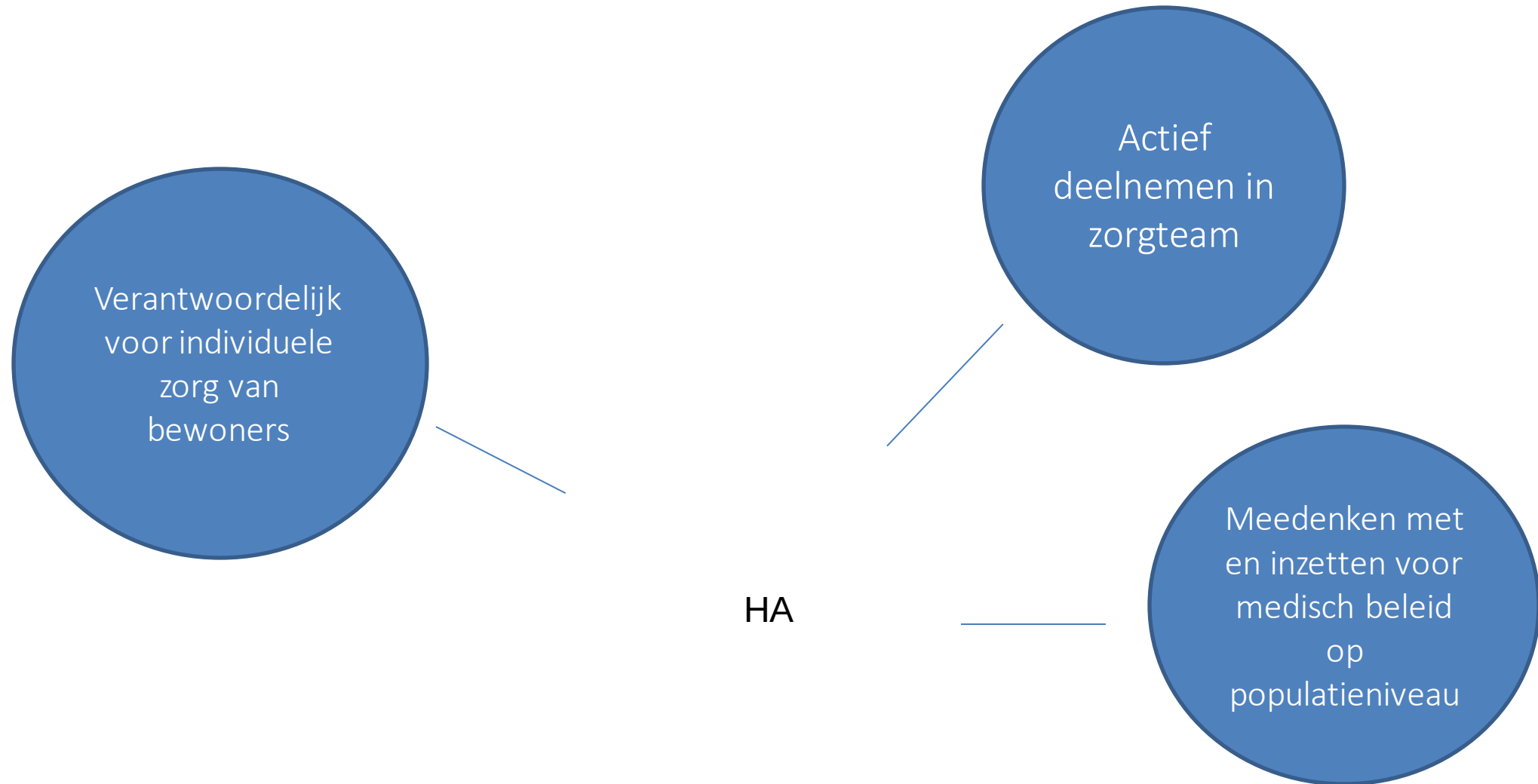
Reflectief en evalueert continu de kwaliteit van de geleverde zorg



Vertaling van kwaliteitskader naar de rol van de CRA



Vertaling van kwaliteitskader naar de rol van de huisarts





Noodzakelijke randvoorwaarden

Helder en uitgesproken verantwoordelijkheden en rolverdelingen
binnen het zorgteam en breder netwerk

Doeltreffend en kwaliteit van zorg ondersteunend gedeeld
elektronisch medisch dossier

Kwaliteitsvolle opleiding en permanente vorming

(Financiële) stimulansen om de rollen in te vullen zoals verwacht en
goed samen te werken





Noodzakelijke randvoorwaarden

Helder en uitgesproken verantwoordelijkheden en rolverdelingen
binnen het zorgteam en breder netwerk

Doeltreffend en kwaliteit van zorg ondersteunend gedeeld
elektronisch medisch dossier

Kwaliteitsvolle opleiding en permanente vorming

(Financiële) stimulansen om de rollen in te vullen zoals verwacht en
goed samen te werken



*“Voor ons als CRA’s en nog meer als huisartsen is een **gedeeld elektronisch dossier** met het WZC een **conditio sine qua non**”*

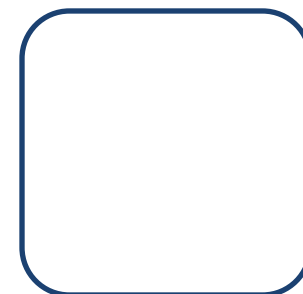
(quote deelnemer focusgroep)



Voorstel randvoorwaarde ICT

Goede samenwerking verlangt een e-dossier dat maximaal inzet op...

- Gecodeerd registreren zodat kwaliteitsprocessen (audits) kunnen worden uitgevoerd
- Integratie met het dossier van de behandelende huisarts (cloudoplossingen)
- Het faciliteren van een holistische visie op de bewoner
- Het integreren van belangrijke bijkomende en ondersteunende tools (Belrai, Sumehr, Vitalink etc).
- Een volwaardig farmaceutisch dossier
- Gericht en doeltreffend hanteren van het gedeeld professioneel geheim





Noodzakelijke randvoorwaarden

Helder en uitgesproken verantwoordelijkheden en rolverdelingen
binnen het zorgteam en breder netwerk

Doeltreffend en kwaliteit van zorg ondersteunend gedeeld
elektronisch medisch dossier

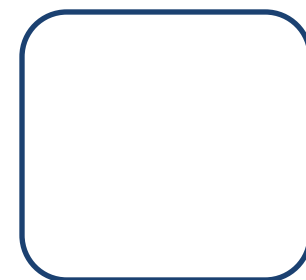
Kwaliteitsvolle opleiding en permanente vorming

(Financiële) stimulansen om de rollen in te vullen zoals verwacht en
goed samen te werken



Opleiding en intervisie

- Handvaten bieden in opleiding om rol als CRA te kunnen uitvoeren
 - Geriatrische kennis
 - Ontwikkeling en implementatie van beleid op populatieniveau
 - Vaardigheden in interprofessioneel samenwerken
- Uitwisseling faciliteren tussen lokale CRA's, huisartsen, geriater, verpleegkundigen, directies en andere leden van het zorgteam in de opleiding en navorming.





Noodzakelijke randvoorwaarden

Helder en uitgesproken verantwoordelijkheden en rolverdelingen
binnen het zorgteam en breder netwerk

Doeltreffend en kwaliteit van zorg ondersteunend gedeeld
elektronisch medisch dossier

Kwaliteitsvolle opleiding en permanente vorming

(Financiële) stimulansen om de rollen in te vullen zoals verwacht en
goed samen te werken



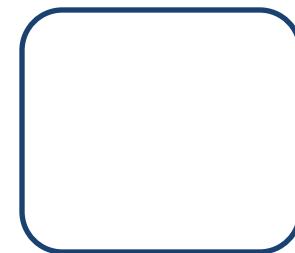
Mogelijke (financiële) stimulansen voor samenwerking

Voor samenwerking tussen het zorgteam

- Online overleg en aanwezigheid van huisarts bij MDO en MFO
- De geïntegreerde praktijkpremie
- Stimuleren van de reeks uitgewerkte nomenclatuur
- Elementen van accreditering

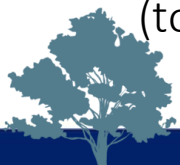
Invulling van huisartsenfinanciering

- Forfaitaire betaling
- Gemend forfaitaire betaling en vergoeding per prestatie
- Aangepast GMD voor residenten in WZC
- Accreditering



Conclusie en reflectie

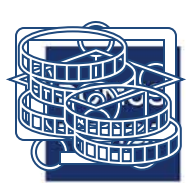
- De kern van de discussie herleidt zich steeds tot de spanning tussen het recht van vrije keuze en het uitgangspunt van kwaliteit van zorg in het WZC...
- Kwaliteitsvolle zorg binnen een residentie verlangt een duidelijk engagement van de behandelende huisarts. De manier waarop het engagement zich vormt is afhankelijk van de context...
- Een deel van de spanning kan worden opgelost door het stimuleren en versterken van de randvoorwaarden voor een goede samenwerking...
- Waaronder het elektronisch medisch dossier, kwalitatieve opleiding en geschikte stimulansen die samenwerken bevorderen in de context van residentiele ouderenzorg.. (en daarbuiten)
- Maar ook rijst de vraag op in hoeverre de vrije artskeuze heden ten dage nog steeds een kernwaarde is van (toekomstige) bewoners. Hoe zien ouderen dit zelf in het kader van kwalitatieve ouderenzorg?



Eerste reacties na deze presentatie aan het kabinet Beke

30 juni jl

- Aanwezig waren afgevaardigden van de Vlaamse ouderenraad, ASGB, BVAS, Zorgnet Icuuro, Vlozo, VVSG, AZG, Kabinet Beke ouderenzorg, Domus Medica, Crataegus
- Veel waardering voor co creatie proces met als gevolg een constructief gesprek, vertrokken vanuit gedeelde noden en voorstellen
- Samen prioriteiten gesteld en plannen voor concrete oplossingen voorgelegd (volgende slide)



Noodzakelijke randvoorwaarden

Helder en uitgesproken verantwoordelijkheden en
rolverdelingen binnen het zorgteam en breder netwerk

Doeltreffend en kwaliteit van zorg ondersteunend
gedeeld elektronisch medisch dossier

Kwaliteitsvolle opleiding en permanente vorming

(Financiële) stimulansen om de rollen in te vullen zoals
verwacht en goed samen te werken

Diversiteit aan
samenwerkingsmodellen in kaart
brengen en 'minimal standards' in
WZC' destilleren

Mogelijkheden uitwerken voor meer
sturing vanuit overheid omtrent
kwaliteitseisen aan EMD pakketten

Onderzoeken hoe de huidige financiële
middelen voor CRAs anders kan worden
ingezet/ingericht



Aandachtspunten

- Ouderenzorg strekt zich tot buiten de muren van WZC, dus ook daarbuiten moeten de randvoorwaarden versterkt.
- In de nabije toekomst komt intensieve chronische zorg van ziekenhuis naar WZC: dit vraagt grootschaligere coördinatie en dus groeiende verantwoordelijkheid van (groep) CRAs
- Belangrijk om invloed van (veranderend) medisch beleid op zorgpersoneel en bewoners mee te nemen ikv psychologische veiligheid

Vervolgoverleg is 22 september 2021

Overleg kabinet Beke 22 september jl

- Aanwezig waren afgevaardigden van de Vlaamse ouderenraad, ASGB, BVAS, Zorgnet Icuuro, Vlozo, VVSG, AZG, Kabinet Beke ouderenzorg, Domus Medica, Crataegus
- Presentaties van digiprojecten vanuit het Agentschap rond gedeeld EMD in WZC
 - Belrai, eWZC/TranSel, eTCS/Liasonfiche
 - Vraag van ons: (hoe) kan het Agentschap deze digitalisering in WZC meer stimuleren/druk op de markt leggen?
- Enquête voor directie en CRAs met als doel verkennen in hoeverre huidige regelgeving aanpassing behoeft
 - Feedback op enquête: vertrek vanuit de realiteit in praktijk, en niet enkel vanuit de regelgeving
- **28 oktober 2021 vervolgoverleg**